

Allegato 3

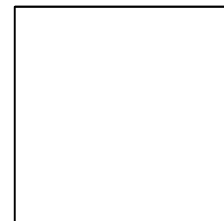
PREGRESSA ANAFILASSI DA ALIMENTI

PIANO D'AZIONE PERSONALIZZATO - PESO SUPERIORE AI 30 KG

Cognome e Nome _____ Nato il _____

Scuola e Classe/Sezione _____

Allergia a : _____



I SEGNI DI REAZIONE ALLERGICA INCLUDONO:

FOTO del bambino

SISTEMI:

SINTOMI:

- | | |
|--------------|--|
| 1. Occhi | arrossamento e/o sfregamento degli occhi, lacrimazione |
| 2. Naso | sternuti ripetuti, prurito nasale, naso "che cola", sensazione acuta di naso tappato |
| 3. Bocca | prurito & gonfiore delle labbra, lingua o bocca |
| 4. Cute | senso di calore, prurito al cuoio capelluto, orticaria, eruzione pruriginosa e/o gonfiore della faccia o di mani / piedi e/o della zona perigenitale |
| 5. Intestino | nausea, crampi addominali, vomito e/o diarrea |
| 6. Respiro | A. lievi accessi di tosse e respiro lievemente accelerato |

B. senso di chiusura e/o nodo alla gola e/o senso di soffocamento, raucedine acuta, importante difficoltà respiratoria, cianosi, arresto respiratorio

- | | |
|------------|--|
| 7. Circolo | <u>pallore intenso, debolezza, sonnolenza, PERDITA DI COSCIENZA</u> |
|------------|--|

La severità dei sintomi può cambiare rapidamente evolvendo in situazioni pericolose per la vita!

COSA FARE:

se l'assunzione è CERTA oppure è SOSPETTATA in base alla comparsa di uno o più tra i sintomi elencati

- chiamare SUBITO il 112 (**e segnalare la sospetta ANAFILASSI**)
- se compaiono uno o più SINTOMI tra quelli elencati da 1 a 5 somministrare SUBITO:

Kestine 10 mg lio

Bentelan compresse da 1 mg

☒ _____ Kg 1 compressa sulla lingua _____ compressa/e per bocca

- **QUALORA COMPARISSERO I SINTOMI 6 A, somministrare oltre al Kestine e al Bentelan:**

☒ VENTOLIN o BRONCOVALEAS spray: 2 puff subito (con distanziatore), ripetibili ogni 20', altre 2 volte

- **QUALORA COMPARISSERO I SINTOMI 6 B e/o 7 somministrare:**

☐ FAST JEKT 300 mcg o JEXT 300 mcg o CHENPEN 300 mcg adrenalina autoiniettabile

☐ CHENPEN 500 mcg adrenalina autoiniettabile (PESO > 40 KG)

POI avvisare i genitori ai seguenti numeri: 1) _____ 2) _____

**NON ESITARE NEL CONTATTARE IL 112 E NEL SOMMINISTRARE I FARMACI
ANCHE SE I GENITORI NON POSSONO ESSERE RINTRACCIATI**

NB: i farmaci non necessitano di conservazione in frigorifero, ma l'adrenalina autoiniettabile va conservata al buio e a temperatura ambiente

Data

Timbro e Firma del medico